



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:
 ◀ ضرورت نیاز به پایش و ارزشیابی خدمات را شرح دهند.
 ◀ مفهوم پایش و ارزشیابی را بیان کنند.
 ◀ نکاتی که باید کارشناسان در نظارت‌ها به آن توجه کنند را توضیح دهند.
 ابزارهای پایش و ارزشیابی را بشناسند.

پایش و ارزشیابی خدمات به‌ورزان توسط تیم سلامت

مقدمه

در جوامع بشری نیاز مردم به سلامتی و ناتوانی آن‌ها در تأمین کامل این نیاز، پایه و اساس ایجاد سازمان‌های بهداشتی است. این سازمان‌ها با استفاده از یک ساختار مناسب و نیز تدوین و آرایه بسته‌های خدمات مورد نیاز و با مدیریت مناسب گام‌های اساسی در راستای تأمین و ارتقای مستمر سلامت جامعه برمی‌دارند.
 کنترل و نظارت مداوم بر اجرای درست برنامه‌های تندرستی جهت تحقق و دستیابی به رسالت سازمانی پایش و ارزشیابی مستمر آن‌ها را امری ضروری می‌سازد. نظام بهداشتی از طریق آرایه خدمات بهداشتی به رسالت خود که ارتقای سطح سلامت جامعه است، اقدام می‌کند.

نظارت و کنترل

در چرخه وظایف یک مدیر، نظارت و کنترل در مجموعه سیستم تحت سرپرستی اهمیت ویژه‌ای دارد که شامل



ترتیب نویسندگان از راست به چپ

◀ رحمت اله مقدم

مدیر مرکز آموزش به‌ورزی
 دانشگاه علوم پزشکی زنجان

◀ عزت تبریزی

مری مرکز آموزش به‌ورزی
 دانشگاه علوم پزشکی تربت جام

◀ میزان و اثربخشی برنامه و نحوه کارکرد اجزای فرآیند فعالیت‌ها چقدر است؟
◀ در قدم بعدی چه باید کرد؟

مفهوم پایش و ارزشیابی

خدمات بهداشتی محصول همه فعالیت‌های به هم پیوسته‌ای است که درون سطوح مختلف این نظام در جریان است و هر سطح توان ارزیابی خدمات خاصی را دارد. از سوی دیگر هر سطح از ارزیابی خدمات باید با شاخص‌های ویژه‌ای، به بررسی و تحلیل عملکرد خود و نیز سطوح زیرین به منظور ارزیابی میزان تحقق اهداف اقدام کند. این فرآیند را «ارزشیابی» می‌گویند. اقدام‌هایی را که برای ارزیابی فعالیت‌های موجود در برنامه‌ها به لحاظ میزان تطبیق با استانداردها انجام می‌شود؛ «پایش» می‌گویند. پایش می‌تواند شامل اندازه‌گیری (Measurement) یا آزمایش (Testing) در فواصل زمانی به ویژه با هدف تنظیم و کنترل باشد.

ابزارهای پایش و نظارت

۱. شاخص‌ها

شاخص مهم‌ترین ابزاری است که برای انجام پایش لازم است تا بتوان با استفاده از آن داده‌های خام را به اطلاعات قابل استفاده تبدیل کرد. شاخص‌های متعدد و استانداردی در حوزه سلامت وجود دارد که می‌توان نتایج حاصل از برنامه‌های مختلف را در سطوح مختلف مقایسه کرد.

۲. چک لیست‌ها

یکی دیگر از ابزارهایی است که به شکل‌های متفاوت برای برنامه‌های مختلف و براساس دستورالعمل‌ها طراحی و تهیه شده و به هر سؤال با توجه به اهمیت و اعتبار وزن و نمره داده می‌شود و توسط پایشگر (بهورز، کاردان، پزشک، کارشناسان) در طول اجرای برنامه‌های مختلف تکمیل می‌شود.

اولین قدم در فرآیند پایش و ارزشیابی، تهیه چک لیست‌های استاندارد شده ارزیابی خدمات است. این اقدام اصولی به منظور انجام پایش و ارزشیابی جامع برنامه‌ها در سطوح محیطی خواهد بود و آن را از حالت سلیقه‌ای خارج خواهد ساخت. باید توجه داشت که پایش و ارزشیابی به صورت چرخه‌ای از مراحل است؛ یعنی دارای هدف، فعالیت‌های منظم و ارسال پسخوراند است.

مجموعه فعالیت‌هایی است که در ضمن آن عملیات پیش‌بینی شده با عملیات انجام شده مقایسه و در صورت وجود اختلاف و انحراف بین آنچه باید باشد و آنچه هست جهت رفع و اصلاح آن‌ها اقدام می‌شود.

کنترل دارای دو بخش اساسی است:

۱. پایش: اصطلاحی است برای رصد مستمر برنامه‌ها و فعالیت‌های در حال اجرا که اطمینان حاصل شود دست‌آوردها، فعالیت‌ها، تجهیزات و اعتبارات متناسب با منابع موجود جهت تحقق اهداف انجام می‌شود تا در صورت وجود مشکل و انحراف در هر بخش از فعالیت بتوان آن را به سرعت اصلاح کرد.

در انجام یک پایش به سؤالات زیر پاسخ داده می‌شود:

◀ چه میزان از فعالیت در حال اجرا بر مبنای برنامه از قبل تعیین شده، اجرا شده است؟ (گزارش عملکرد)
◀ آیا در روند اجرای برنامه بهبودی حاصل شده است؟ (کیفیت خدمات)

◀ در صورت ضرورت ایجاد تغییر در روند اجرای فعالیت آیا بموقع اقدام شده است؟ (تصمیم بهنگام)
◀ آیا داده‌های لازم برای ایجاد یا تقویت بانک اطلاعاتی فراهم شده است؟ (اعتبار گزارش)
◀ آیا در به کارگیری منابع به رفع بهنگام کمبودها توجه شده است؟

◀ آیا در صورت خطا و انحراف برنامه از اهداف، برنامه‌های مداخله‌ای طراحی و اجرا شده است؟

۲. ارزشیابی: رشد و توسعه در نظام سلامت وابسته به یک سیستم ارزشیابی کارآمد است. ارزشیابی عبارت است از تعیین میزان دستیابی به اهداف که از طریق جمع‌آوری داده‌ها، محاسبه شاخص‌ها و مقایسه آن با استانداردها و در نهایت تفسیر نتایج و گزارش به تصمیم‌گیران برای ارزیابی خدمات کارآمد و اثر بخش در برنامه‌ریزی انجام می‌شود.

در انجام ارزشیابی به سؤالات زیر پاسخ می‌دهیم:

◀ در حال حاضر در کجا قرار داریم و چه چیزی به دست آمده است؟

◀ چه کارهایی انجام شده و چه کارهایی انجام نشده است؟
◀ آیا تغییرات لازم ایجاد شده است؟ تا چه میزان؟ و آیا این تغییرات مطلوب است؟

چرا به پایش و ارزشیابی خدمات نیاز داریم؟

پایش و ارزشیابی خدمات امری ضروری است و تکمیل‌کننده برنامه‌های ارایه شده توسط بهورزان محسوب می‌شود و عمدتاً با هدف ارتقا و بهبود ارایه خدمات بهداشتی به مردم توسط بهورزان با شناخت مشکلات احتمالی انجام می‌شود که این فرآیند موجب ارتقای سطح آگاهی و مهارت بهورزان و شناسایی بموقع مشکلات به وجود آمده در خانه‌های بهداشت خواهد شد و در نهایت منجر به افزایش کیفیت ارایه خدمات می‌شود.

فرآیند پایش و ارزشیابی در نهایت منجر به اصلاح اجرای برنامه‌های ارایه شده توسط بهورزان مطابق تغییر نیازها و انتظارات گیرندگان خدمت می‌شود.

اصلاح اجرای برنامه‌های ارایه شده توسط بهورزان مطابق تغییر نیازها و انتظارات گیرندگان خدمت نیز یکی از مهم‌ترین اهداف پایش و ارزشیابی خواهد بود.

مواردی که باید کارشناسان در پایش بهورزان به آن توجه کنند:

۱. کارشناسان باید نتایج حاصل از نظارت‌های انجام شده (نقاط قوت و ضعف هر خانه بهداشت) را با ارایه پس‌خوانند، اعلام و جهت رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت راهنمایی کنند.

۲. در انجام پایش‌ها تنها به نقاط ضعف نپرداخته و ضمن بیان نقاط قوت به بهبود عملکرد بهورزان کمک کنند.

۳. برخورد مناسب با بهورزان منجر به تقویت روحیه و ارتقای عملکرد آن‌ها خواهد شد.

۴. در گزارش دهی و انتشار نتایج، ارزش‌های اخلاقی از قبیل صداقت، صراحت، دقت، بی‌طرفی و جامعیت گزارش در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

نظارت و پایش فعالیتی هدفمند است که توسط مدیر با هدف تنظیم عملکردهای مختلف برای رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده، استفاده و با به کارگیری روش‌ها و ابزارهای استاندارد اعمال می‌شود. لازمه نظارت و کنترل فعالیت‌ها در سطوح مختلف داشتن آمار و اطلاعات درست و بموقع و دانستن چگونگی پیشرفت کارهاست و بر همین اصل است که با نظارت صحیح تفاوت فعالیت‌های اثربخش و کم‌ثمر یا بی‌ثمر مشخص و بر مبنای آن تقویت، استمرار تلاش‌های کارآ و ثمربخش، تنظیم و اصلاحات لازم در گردش

کار فعالیت‌های کم‌اثر یا بی‌ثمر انجام می‌شود.

به یاد داشته باشیم مهم‌ترین پایشی که به عهده بهورز، کاردان و مجموعه اعضای تیم سلامت قرارداد، نظارت بر تحقق مراقبت‌های اولیه سلامت در گروه‌های هدف (کودکان، نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان) است.

منابع

۱. تکنولوژی آموزشی در حوزه سلامت تألیف دکتر محسن صفاری و همکاران
۲. فصلنامه مدیریت سلامت شماره‌های ۳۸ و ۳۹
۳. برنامه‌ریزی و مدیریت بهداشت درمان، دکتر آصف‌زاده
۴. مدیریت جهادی در سلامت، دکتر علی اکبر نصیری و همکاران
۵. کتاب دستورالعمل فنی برنامه‌های آموزش سلامت، دکتر شهرام رفیعی‌فر، سعید پارسی‌نیا
۶. کتاب دستورالعمل فنی ارزشیابی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
۷. کتابچه نظام ارایه خدمات بهداشتی درمانی کشور و اخلاق حرفه‌ای ویژه آموزش بهورزان